1862

DE NONNULLIS OPERATIONIBUS PLASTICIS, QUAE IN HOC CLINICO FACTAE SUNT.

DISSERTATIO INAUGURALIS CHIRURGICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE IX. M. AUGUSTI A. MDCCCLXII. 1862

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

AUCTOR

REINHOLD LONG,

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

TH. KOERNER, MED. ET CHIR. CAND.

H. GEISSELER, MED. ET CHIR. DD.

VRATISLAVIAE.

TYPIS OFFICINAE A. NEUMANNI.

VIRO

ILLUSTRISSIMO, AMPLISSIMO, CELEBERRIMO

A. TH. MIDDELDORPF,

MED. ET CHIR. DOCTORI, PROFESSORI PUBL. ORD. FAC. MED., CLINICE CHIRURG. OPHTHALM. UNIV. VRATISL. DIRECTORI, COM. REG. AD EXAMIN. MED. DELECTAE MEMBRO, FACULT. MED. H. T. DECANO, ANGUST. BORUSS. REG. IN REBUS MED. A COSILIIS, LEGIONIS HONORARIAE ET AQUILAE RUBRAE EQUITI, LITTERARUM SOCIETAT. COMPLURIUM SODALI CET.

PRAECEPTORI BENEVOLENTISSIMO, DILECTISSIMO,

EGREGIE DE SE MERITO SUMMEQUE SEMPER VENERANDO

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

Pars historica generalis.

Chirurgia plastica versatur in restituendis defectibus organicis, Defectus vero partium organicarum vel innatus est, vel aliquo casu effectus. Plurimi autem prioris generis defectus ex formatione in utero retardata oriuntur, sed perpauci, ut labia leporina, fissurae palati etc. operationibus, quas supra dixi, restitui possunt. Nam multo aptiores chirurgiae curtuorum sunt mutilationes, quae ex vulneribus aut morbis, ex lupo, noma, pustula maligna, gangraena, ulceribus syphiliticis, scrophulosis, scorbuticis oriuntur. Ceterum culter chirurgicus persaepe-defectus traumaticos efficit exstirpandis cicatricibus aut telis pathologicis. Operationes plasticas jam veteres Indi summa diligentia et prosperrimo eventu exercuerunt. More enim barbaro, qui etiam hoc tempore apud illos homines invenitur, nefarios, nare, labiis, auris privaverunt. Quod erat cur, ut Carpue demostravit, toti ordines, ut Koomae, artem rhinoplasticae, cheiloplasticae exercuerint.

Deïnde Celsus Lib. VII Cap. IX.

„Ratio curationis ejusmodi est: id quod curtum est, in quadratum redigere; ab interioribus ejus angulis lineas transversas incidere, quae citeriorem partem

ab ulteriore ex toto diducant; deïnde ea, quae sic resolvimus, in unum adducere. Si non satis junguntur ultra lineas, quas ante fecimus, alias duas lunatas et ad plagam conversas immittere, quibus summa tantum cutis diducatur. Sic enim fit, ut facilius quod adducitur sequi qossit. Quod non vi cogendum est, sed ita adducendum, ut ex facili subsequatur et dimissum non multum recadat." — Galenus, qui aeque de hac re agit, de autoplastica scripsit praeputii, quam Paulus Aeginetes tractavit. Saeculo XIII Lanfranchi Milanus, qui Parisiis medicus vixit, artis rhinoplasticae mentionem fecit; nares enim dissectas arte chirurgica suo loco restitui et annecti posse negat.

Sprengel ostendit: in Calabria saeculo XV familiam nomine Brancae vixisse, quae rhinoplasticam tractavit. Quod idem fecerunt Brancae discipulus V. Vianco, hujus filius et nepos, qui Tropaeae vico Calabriae, vixerunt. Qui viri quoque Bojani nominabantur, quorum ultimus P. Bojanus ad finem saeculi XVI diem obiit supremum. Sed prae ceteris illa aetate excellit Tagliacottus, vir hac arte instructissimus, qui Bolognae anatomiam docuit et chirurgiam. Qui medicus et nares formavit et labia et aures. Ab hoc tempore usque ad saeculum nostrum viri docti in hac artis medicinae disciplina parum versati esse videntur. Quo majoribus taudibus Carpue, vir Anglus, efferendus est opere immortali, quod „An account of two success fut operations etc. Lond. 1816" inscribitur. Denuo medicorumstudia ad hanc doctrinam colendam et ampli ficendam excitavit. Quo factum est, ut, quum viri excellentissimi ad hanc artem occupandam incumberent, tanta copia librorum emanaret, ut jam singulos enumerandi, ne dicam persequendi ampliore loco opus sit, quam quem hoc libellum patiatur. Quare sufficit eos commemorasse, qui jure parentes chirurgiae curtuorum appellari possunt. Dico: Graefe Dupuytren, Roux, Dieffenbach, Lisfrançe, Blandin, Lallemand Velpeau.

Qui viri cognitionem hujus doctrinae tantopere auxerunt, ut eam, quo melius illustrarent, in plures

partes distribuerent, necesse essed. Sed hoc libello id potissimum agam, ut in maximis operationibus tractandis plasticis de rationibus usitatissimis paucis exponam, quas fere in quavis una operatione paullum immutandas esse, quis est, qui neget. Quae quidem causa est, cur operationes plasticae mentes chirurgorum tantopere teneant, quod non trita via et quasi constanti methodo instituuntur, immo vero utrum operatio feliciter fiat necne, in acumine et ingenio cujusque chirurgi positum est.

De labii leporini operationibus.

Forma labii superioris et partis maxillae anterioris et narium in concrescendo lobulo medio cum duobus lobulis lateralibus facieï continetur. Sed frustrata formatione in utero, aut surae patent laterales in labio superiore, quibus nomen labii leporini est, aut fissus fundus narium, fissum palatum molle, uvula. Plerumque magna pars arcus deficit maxillae, aut cum fissura breviatio et concretio partis mediae conjuncta labii superioris. Cujus in labio leporino simplici plerumque simplex est atrophia, in duplici labio leporino media labii pars fere semper perparva. Praesertim duplici fissura palati duri, os intermaxillare valde prominet et quatuor dentes, quos habet incisivos permagnam efficiunt difformationem. Hominibus hoc morbo affectis nulla re, nisi operationibus medendum est, quae valde differunt inter se.

Ad labium leporinum simplex sanandum Dieffenbach margines fissurae aut cultro aut forfice vulnerandos decet. Deïnde lobulos satis mobiles factos aut sutura circumvoluta, aut sutura conjunxit nodosa. Sed ne margo labii loco operationis contrahatur Graefe quidem sectiones ovales forfice Cooperi faciendas proposuit, quae autem methodus omnino non probatur nobis, quoniam magnum efficit substantiae defectum, neque eventum habet, quam crederes bonum. Malgaigne margines fissurae membrana mucosa obtectos non resecat, sed lobulos exsecat triangulares, quorum basis rubro labii margini conjuncta manet. Qui lobuli retracti conum efficinnt. Prima sutura, optime circumvoluta adhibenda, ubi lobi retorti angulum formant obtusum. Nélaton et Langenbeck incisionem fecerunt A formem et ita quidem, ut lobuli in acumine conjuncti retorqueantur. Mirault et Langenbeck vulneraverunt quidem methodo Malgaigni, sed unum lobu-

lorum resecuerunt, quo angulum prominentem in angulum adversum reclinatum plantare potuerunt. Si nasus perplanus, penuriaque substantiae est labii, incisionem arcuatam a regione fissurae circum alam nasi faciunt, quacam persaepe incisionem conjungut lateralem. Deinde acus perducunt per basin nasi cui cortices affixerunt ad nasum comprimendum. Labio leporino duplici Dieffenbachius etiam partem mediam removere vult, ut contractionem marginis labialis vitet. Meliore successu ratio Mirauldi adhibetur. Dupuytren parte media ad septum supplendum utitur. Os intermaxillare, quum eminebat, superiore tempore forcipe excidebatur, id quod nunc raro fit. Nam hac aetate dentes si qui adsunt extrahuntur, tum more Blandino parte cunea ex septo narium excisa, os reflectitur.

Historiae morbi.

I.

H. M. sanus juv. XIX a. n. labio leperino sinistro laborat. Palatum non fissum sed obliquum, idque in partem dexteriorem. Margines labiorem carnatorum prominentes valde retroversi. Pars labii sinistra brevior et minor dextra. Fissura ad orificium nasi porrigitur. Frenulum lab. sup. in dextra labii parte. Dimidium max. sup. prominet. Vox impedita. Operatio ratione Mirauldi fit. Dextra labii pars recta sectione vulneratur, sinistra arcuate. Labia cum frenulo soluta duobus suturis nodosis, tribus circumvolutis conjunguntur. Sanatio per primam efficitur reunionem.

II.

E. Sch. novem menses n. laborat labio leporino dupl., fissura palati duri dupl., os intermax. prominens cum duobus dentibus. Infans arte nutritus est. Primum quidem tegmentum ossis intermax. solvitur, ut

postea septi locum teneat. Anterior ossis pars cum dentibus forcipe remota. Posthac vulnerantur margines labii fissi forfice pro labio lep. et quatuor acubus consociantur. Suprema acus, quae inferiores margines pinn. nasi pervasit, firmissima erit. Cortices ei affixi tollebant nasum latum. Emplastri adhaestvi fascia retendens adhibebatur. Multum sanguinis in operatione fluebat. Duodeviginti diebus post infans dimitti potest.

De operatione staphylorhaphiae.

Staphylorhaphiae operatio est, qua fissura palati, seu vitio primae formationis, seu aliquo modo, ut syphili orta clauditur. Quam quidem operctionem, cui nomen etiam est kynnorhaphiae, uranorrhaphiae initio hujus saeculi inventam primus prospero successu exsecutus est Graefe. Paulo post Roux, Alcock, John, C. Warren Americanus eam adhibuerunt. Ex omnibus autem Dieffenbach dignus est, qui laudibus efferatur, quoniam in hac operatione incisionibus usus est lateralibus, de quibus jam supra dixi, qui vulnus primus clausit filis plumbicis. Porro Stephenson, Doniges, Ebel, Wernecke, Roux, Schwerdt, Hosack, Busche, Muetter, Morawek, Pancoas, Fergusson de hac scripserunt operatione, modumque ac rationem ejus multo emendaverunt. Sed fissura pertinet partim ad fornicem palati, et velum, partim in hoc solum; complicata quoque est cum fissura palati ossei, processuum palatinorum, alveolarium. Quibus efficitur ut hoc morbo affecti vocales nullo modo appellare possint, quae orationis quasi resonantiam efficiunt. Complicationes autem cum labio leporino, quum simplici tum duplici majores efficiunt turbationes, quas mors persaepe sequitur, quoniam infantes neque sugere possunt, neque deglutire nutrimenta.

Operatio quidem, ex omnibus difficillima, praeparanda est obtusione sensibilitatis veli palatini, quod optime saepius tangendo efficiiur. Deinde margines fissurae primum ab aliis vulnerantur, ut apti sint ad concretionem, alii operationem a filorum inductione incipiunt. Sed marginum vulneratio aut cultro efficitur, quod optimum mihi videtur, aut cauterio, sive actuali a Doniges proposito, sive potentiali, ut lapide infernali, tinct. canthar., Hydr. nitr. et quum margines granulatione sunt tecti sutura adhibetur ad eos appropin-

quandos. Quamquam ad os melius aperiendum specula oris, ad linguam deprimendam spatulam, cortices inter dentes positos, hamos obtusos in angulis oris adhibere licet, tamen his omnibus instrumentis encheiresis turbatur, et iis, si aegrotus alicujus intelligentiae et voluntatis est optime egere possumus. Roux et alii ut Bérard margines et cultro et forfice ligaturis transmissis resecuerunt, qua quidem methodo dissecatio ligaturae, operose applicatae efficitur. De incisionibus lateralibus Dieffenbachianis jam supra dixi. Hoc quoque addendum est, alios eo vivente et post eum ut Sédillot, Fergusson, Warren m. levat. pal. mollis et arcum pharyngo- et glossopalatinum ante quamque operationem dissecuisse. Ad suturam Graefe acubus rectis et unciformibus, Ebel duobus brevibus acubus ancipitibus ad latus flexo rostro praedito usi sunt. Roux adhibuit parvas acus curvatas et retinaculum. Doniges, Warren, Wernecke aliique aliis usi sunt acubus, sed instrumentum, quod nostris temporibus se aptissimum praebuit a de Pierris inventum est. quod Gaz. mèd. de Par. 1839 Nr. 28 describitur. Simile instrumentum Gibson Americanus proposuit.

Historia morbi.

I.

J. K. juvenis ann. XIX. n, fissura palati mollis et duri affectus erat, quae labii leporini dextri cum ea complicati quasi continuationem fecit a processu alveolari ad apicem uvulae, quae in duas partes inaequales dividebatur. Prima fissura latitudinem digiti indicis, extrema fere 2½ cent. habet. Processus alveolaris dexter, oblique conjunctus est cum sinistro latiore. Margines fissurae omnino laeves sunt at arcus palatini bene quidem formati spectant in frontem. Difficultates in devorandis nutrimentis non permagnae sunt, majores ad vocem pertinent. Die V. m. dec. operatio labii leporini Ita instituta est, ut primum incisionem faceret

Ill. Middeldorpff semilunarem, a margine labii superioris, cujus convexitas ad dextrum latus vergebat, quae autem recta facta est ad anteriorem partem fundi nasi. Sequebatur similis incisio in latere sin. Qua incisura remota est labii, quae post vulnerationem descriptam quatuor suturis circumvolutis et una satura in ore adhibita nodosa bene clauditur ita, ut die 20. dec. staphylorrhaphia fieri possit. Quam aegroti perseverentia valde adjuvit. Primum Middeldorpff volsella dentata tunc sin. uvulae partem deinde dextr. tenens, scalpello tenui margines fissurae vulneravit ab uvula ad palatum molle. Ad tensionem ingentem deminuendam in utroque latere palati incisionem fecit semilunarem superficialem per quam scalpro processus palatinos diremit. Quo facto primam suturam ad partem horicontalem ossis palati more Dieffenbachii acum curvatam forcipe Dieffenbachii immittit. Nodum chirurgicum cum digito indice ad vulnus ducit et ibi eum ad latus seponit. Alteram et tertiam suturam instrumento perfecit de Pierris. Filis, quae prima immisit, usus est chirurgus ad attrahendum velum palatinum, quo facilius sui possit. In fissuras laterales spongiae perparvae immissae sunt. Inter operationem et post eam multum muci secretum est. Nonnullis diebus post suturas remotas omnia se bene habent. Filum suturae tertiae quidem persecuit, sed partes sunt conglutinatae. Spongiolis remotis incisiones laterales palati mollis mox clauduntur. Lingua satis melior facta est. Die 27. dec. dimittitur J. K. obturatore in fissuram reliquam jam angustiorem palati duri immisso.

II.

L. a. J. juvenis fissura a margine osseo per velum palatinum, uvulam affectus est palati. Etsi margines ejus molles haud minus tenues quam angustissime contrahantur, fissura tamen fere digitum longa est.

Aegrutus, qui nonnimis male loquitur tussi affectus est, cum magna affectione catarrhali. Cui ante opera-

tionem medetur. Primum striis tenuibus ab utroque margine cultro tenui resectis cum instrumento de Pierris prope a margine ossis palatini sutura filorum sericorum immittitur. Quia non contigit, ut conatus hoc modo feliciter procederet, Ill. Middeldorpff duobus suturis plumbicis more Dieffenbachii acubus curvatis forcipe Dieffenbachii adhibendis utitur. Finem in uvula serica fecit sutura. Cujus suturae loco, a custode incauto extractae, plumbica ponebatur. Neve magna veli tensio suturis contractis exoriatur, duae incisiones factae sunt laterales. Haemorrhagia aqua frigida adhibita impeditur. Vespere ejusdem dici febris apparet, siccitas pharyngis. Septem diebus post oper. aegrotus dimittitur, foramen uvulae remanebat. Quod fere anno post marginibus resectis suturis cum instrumento de Pierris adhibitis bene clauditur.

De operatione rhinoplasticae.

Defectus nasi, etsi valde differentes inter se, easdem tamen habent causas, quas defectibus arte plastica tollendis omnino subesse jam antea dixi. Aliis totus nasus, aliis pars ejus deest, aliis timendum est, ne telo pathologico nasum amittant. Quo majores gratias huic arti agendae sunt, quod faciem saepe horendnm in modum depravatam in figuram humanam tolerabilem mutat. Ex methodis quibus ars rhinoplasticae utitur primam commemoro Idicam. Indi enim priusquam lobulum, quo nasus restitueretur ex fronte resecarent, tabulam ceream in foımam nasi redactam fronti ita propinquam effecerunt, ut pars ex qua apex nasi formatus erat, supra sita esset. Contra Dieffenbachius pro cera corium adhibuit, quod emplastro adhaesivo fronti affixit. Quae proplasmata aut lineis circumscribebantur, aut cultro protinus circumcidebantur; deïnde lobulus cum telo cellulari ab epicranio resecabatur, ita ut pars cutis in radice nasi intacta remaneret, conversione transferretur in locum nasi. Quam diligentissime autem id agendum est, ut locus ad quem lobulus, qui ipse nec minor esse debet, neque narium septo carere, accomodandus est satis vulneretur. Ad lobum affigendum et suturis nodosis uti mur et circumvolutis. Nonnunquam autem, si aut cicatrices in fronte exstant, aut crines altius dependent, lobulus non ex medio, sed ex vicina frontis parte formandus est. Cui ne vasa nutritia nimis detrahantur cavendum est, ne parum torqueatur. Nares rebus interpositis ut pateant efficitur. Altera autem ratione Indica lobus nasi formandi e natibus depromebatur, quae calceo ligneo pulsabatur. Cui methodo finitima Tagliacotti, qui lobulum e brachio formavit, idque fasciis tam diu vultui propiquavit, donec lobulus suo loco

concrevisset. Fere eadem ratio a Graefe adhibita est, a Dieffenbachio autem ita immutata, ut hic nasum in brachio totum quasi praeformaret, tumque in suum locum transferret. Si autem modo apex nasi aberat ad eum supplendum Dieffenbachius lobulum frontalem adhibebat, quem ita transplantabat, ut simul dorsum nasi scinderet. Martinet vero Pappenheim, Burow, Bouisson cute malae utebantur. Blasius apicem nasi e labio superiore restituebat, Neumann etiam alas nasi. Denique Langenbeck cutem dorsi nasi ad inferiorem ejus partem adhibebat. Ad septum restaurandum alii labio superiore usi sunt ut Liston, Labat cute volae. Quod si fieri non potest exvicina parte lobulus attrahitur. Si dorsum nasi aliquo modo mancum est, confugiunt chirurgi aut ad cutem frontalem aut alicujus parietis nasi ipsius. Alas nasi et parietes Dieffenbach, Dupuytren, Jobert cute frontali restaurabant. Graefe cute brachii, Dieffenbach denique, Muetter, Burow cute malaram supplebant. Blasius postremo, Bonnet, Wutzer lobum labii superioris usurpabant, quem aut sursum volvebant aut invertebant.

Historiae morbi.

I.

G. Sch. 65 a. n. homo cetera sanus, epitheliomate affectus est, in alia nasi dextra, quod anno ante ex nodulo subcutaneo exortum erat. Margines ejus duri, lacerati. Telo pathologico omnino quidem ita exstirpato, ut cartilago alae fere omnino remaneret, lobulus, cujus basis ad radicem vergit, formatur e sano latere nasi, qui ad substantiae def. tegendum sutura nodosa affigitur. Lobi hyperaemia primum quidem permagna. Septem tamen diebus post operationem optime absoluta G. S. domum se contulit.

II.

In ala nasi sinistra sani viri K. LX a. pustula exstitit, quae mox ulcus facta est vorax. Ala nasi sinistra et sinistro labio superiore ad marginem consumta defectus magnitudine thaleri ortus est, quo nasus interior et pars maxillae superioris patet. Processus alveolaris sinister tenuis lamella ossea post labium sup. situs est. Defectus margines cicatricibus radiatis ita contrahuntur. ut os sit obliquum.

Die IX m. XI operationis primum margines defectus vulnerati sunt cultro et a fundamento, quo facilius moveri possint, soluti sunt. Incisione obliqua in mala effici volumus, ut lobulus attractus ad labium formandum non teneat. Dolor et tumor postridie desiit et omnia tam bene cesserunt, ut nonnullae acus amoveri possint. Postero die labium per primam reunionom formatum est. Os obliquum ad integrum redactum est. Defectus in ala nasi remanens contractis partibus vicinis admodum deminutus est Paucis post diebus margines hujus defectus vulnerantur et rhinoplastica instituitur. Lobo e fronte transplantando id efficitur. Quem ex superioribus partibus cum cute frontis cohaesisse vix commemorandum est. Post duos dies suturae removentur. Prima reunio effecta est. Die 27. p. o. apparet quidem eo loco, ubi lobus flexus est suppuratio. Paulo post etiam tumor cutis ibidem exciditur, et e fronte ossiculum magnitudinis parvi nummi removetur, sed omnia perbene cesserunt.

III.

(Vid. Tab. II. Fig. III. a. b. c.)

E. K. 64 a. n. ante hoc triginta annos nodulo magnitudine lentis in ala nasi sin. affecta est, ex quo ulcus ortum. Ouod quum paulatim crevisset cauterio adhibito per quatuor annos sublatum fuit. Sed quum

morbus rediisset et ulcus valde auctum esset, femina monast. fratr. benef. V. adiit. Qui fratres ad ulcus delendum cauterio usi sunt potentiali. Quod quum frustra adhibuissent, neoplasmate omnino resecto, operationem fecerunt plasticam. Lobum enim ex gena ad defectum tegendum praeparatum adhibuerunt. Duobus mensibus praeteritis telum pathol. iterum patefactum. E. K. venit auxilium petitura in klinico nostro. In ala autem sinistra nasi carcinoma epitheliale manifestum fuit long. 1″ lat. ½″. Neoplasma ulcerans laceratum, quod rubro quasi vallo supersedet, margine manifesto separatum est a cute sana. Telum pathol. ut omnino tolleretur magno circuitu ita circumcisum est, ut tota ala nasi sinistra et septi magna pars exsecaretur. Multum in operatione sanguinis profusum. Quod defectus erat permagnus placuit rhinoplasticae operationem tum demum instituere, quum granulatione deminutus ille esset. Illa E. K. quum p. III m. revertetur, defectus cicatricis contractione valde erat deminutus. Incisione quadrilatera facta, cicatrix exsecata est. In locum ejus Middeldorpff lobum quadratum ex dextro latere nasi desolutum transplantavit, quem per suturam pellionum affixit; infimus autem ejus margo non suitur. Quamquam paulo post oper. in parte extrema lobuli gangraena fiebat, tamen omnia ita evaserunt, ut eventus operationis esset perbonus.

Similis oper. in G. S. instituta est. Eo enim loco, quo ala nasi sinistra et gena conjunctae sunt carcinoma erat epitheliale. Quod, quum esset remotum, vulnus magnitudine ovi galin. exortum. Qui defectus, quum paulatim cicatricatus minus jam spaiium occuparetur post vulnerationem lobulo ex dextra nasi ala elato conclusus est.

IV.

(Vid. Tab. I. Fig. IV.)

J. G. femina sexag. ann. narrat abhinc 18 a. variolis affectam esse. Ex hoc morbo nasus ruber re-

mansit. Verno tempore h. a. in ala nasi sin. carcinoma exortum epitheliale. Quod operatione die 17 m. Maji instituta ita removetur, ut margo alae nasi cum cartilagine remaneat. Ill. Middeldorpff rhinoplasticam ita instituit, ut e laterc dextro nasi lobulum formaret, cujus basis in radice nasi posita erat, quem ita in alum sin. transplantavit, ut defectus omnino tegeretur. Lobulus per primam reunionem ita affigebatur, ut J. G. die 18. Junii sana dimitti posset.

De operationibus cheiloplasticis agitur.

Operationibus cheiloplasticis utimur et ad defectum telarum naturalium labiorum supplendum et adspicem massa morbosa ut carcinomate e labio removenda reddendam aegroto, ut particeps esse possit societatis humanae. Quamvis Velpeau quidem cheiloplasticam operationem fere toties immutandam esse jure censeat, quoties a nobis adhibeatur, tamen rationes nonnullas, quae pertinent ad eam liceat perlustrem. Tagliacottus ex cute brachii, Adelmann ex nucha, Burggraeve e scapulae regione sed frustra quidem labium restaurare conati sunt. Dieffenbach autem laudavit et excoluit incisiones laterales, quae partium vicinarum attractionem multo faciliorem reddunt, incisiones quas jam Celsus cognovit et confecit, qui immo jam quodammodo lolobulos fornandos esse docet in libro VIII de med. CIX. Labium enim sectione Vformi, cujus angulus spinam mentalem versus est remotum et mala plerumque formavit. Dieffenbach enim in ea ab angulis oris horicontales deinde verticales ita fecit, ut lobuli laterales facti sint quadrangulares et ex omnibus id intendere suadet, ut novum labium, ubi ad dentos videt et ubi marginem habet liberum membrana tegatur mucosa. Jaesche ab angulis oris sectiones fecit arcuatas in mala, quas ad libitum prolongare potuit, quae per primam plerumque cicatricem ducunt. Malgaigne in angulo oris horicontales fecit incisiones, quibus addidit Burow excisionem triangularem. Chopart primum postquam quadrangula incisione partem morbosam exstirpavit, longiores fecit incisiones verticales et ex omnibus menti partibus mollibus, quas incisione circumscriptas dissolvit, lobulum formavit quadrangularem, quem facile ad angulos oris elevatum ibi affixit. Sed eventus, etiamsi circumsutus est lobulus methodo

Serriana chirurgos fefellit, nam contractione cicatricum lobulus ita retrahitur, ut pateant dentes. Blasius incisionem fecit semilunarem per malam in inferiore max. inf. margine labii e lobulo formandi causa, qui moveri possit e parte externa inferiori ad partem internam superiorem. Bruns hanc methodum invertens lobulos oblongos basi inferiore formavit, quos infra rotavit Sed videamus, quomodo Middeldorpff perfecerit operationes cheiloplasticas.

Historiae morbi.

I.

(Vid. Tab. I. Fig. II. a. b. c.)

A. J. 54 a. n. adhinc annum unnm et dimidium in labio inferiore carcinomate affectus est epitheliale, quod bis quidem in monast. fratr. benef. V. exstirpatum, nunc recidit, itaque quidem, ut praecipue sinistram partem labii inf. et mandibulae expleat, excepta parte labii rubra. Ill. Middeldorpff parcens rubro labio excisione quadrata telum removit pathologicum. Ad permagnum substantiae def. tegendum, methodo Bruns duo lobi quadrati formantur ex malis. Reunio vulneris efficitur sutura pellionum. Defectus laterales lobulorum attractione exortae sutura circumvoluta attrahuntur. Operatio felicissima.

II.

Totum labium inf. G. N. viri a. LVII. carcinomate epith. affectum est, quod ante anni dim. part. ex nodulis ortum esse dicitur. Glandulae finitimae nondum sunt infiltratae. Die XIV. m. Apr. Ill. Middeldorpff sectione Vformi ab angulis oris ad spinam mentalem ducta massam excidit morbosam.

Deinde lobum quadratum more Dieffenbachii formavit, quem mobilem fecit et massa nova organiea attracta compensat defectum. Margines vulneris cuneiformis facile possunt propinquari sectionibus lateralibus ad id factis, quare vulnus exstitit verticalis, quod bene clauditur suturis circumvolutis. Partem horicontalem lobi quadrati cum membrana mucosa malae, cui parsum ėrat, circumsuit. In mala quidem sinistra ex amovendo labio formato, cicatrix remansit, sed labium perbene est restitutum.

III.

In sin. et med. lab. inf. parte A. K. viri XLI a. carcinoma est epitheliale, quod ante annum incipiens nunc valde crevit. In medio labii inf. nodus magnitudine nucis juglandis est, cujus superficies lacerata ulceribus est tecta; in regione anguli mandibulae sin. tumor immobilis est, qui dolorem non efficit magnitudine ovi columbae. Nonnullae glandulae submax. lat. d. quidem sunt infiltr.; sed mobiles adhuc. Duae incisiones, altera ab angulo oris dextro, altrera extra angulum sin. ad spinam ductae mentalem latera forment trianguli, cujus basis rima est oris. Quo in triangulo jacens neoplasma exstirpatur; posthac methodo Diegenbachii lobum formari quadratum Middeldorpff e mala sin., quem eodem modo attrahit et affigit, ut historia morbi superiore descripsi. Duobus quidem diebus post operationem remotis acubus prima reunio effecta est. Gangraena parva in sup. vulneris parte. Quod accidit die quarta p. o. Sed temeritate aegroti sutura verticalis lacerata est. Subsecuta tribus diebus post Erys. fac., quod mox in totum caput et cervicem se extendit. Die XV oct. una e glandulis sub maxillaribus, quae purulente facta est exstirpatur. Ad finem Oct. os aegrotat maxillare. A. K. se domum contulit recreandi causa. Initio anni sequ. adeo crevit morbus, ut nova operatio institui non posset,

IV.

D. M. 62 a. n. laborat abhinc septem annos carcinomate epitheliale, quod totum dim. sin. labii inf. usque ad marginem m. masset. occupat. Quadrangula incisione neoplasma amovetur, cujus longit. 7 Cm., lat. $3\frac{3}{4}$ Cm. fuit. Arteria max. ext. illigatur. E mala lobus quadratus fingitur, cujus fundamentum in naso positum est. Cujus margo inf. cum margine vulnerato labii inf. conjungitur, margo sup. cum vulnerato malae. Tensionis tollendae causa incisio verticalis ab aure sin. praeter maxillam inf. dirigitur. Suitur autem sutura circumvoluta, sutura pellionum. Remotis suturis omnia se bene habent.

V.

J. L. 39 a. homo robustus in medio labio inf. sin. novem menses ante quam venit in clinico r h a g a d e s animadvertit, ex quibus carcinoma ex ortum est epitheliale. Quod labium rubrum et angulum oris sinistrum egressum est. Nodus in mala sin. Operatione die VII m. Nov. instituta primum telum pathologicum omnino removetur. Defectus permagnus lobulo concluditur, quem Ill. Middeldorpf duobus incisionibus mobilem fecit. Lobulus partim filiis ferreïs sutura circumvotuta affigitur. Post operationem omnia se bene habent. Die XXX m. Nov. sanus dimittitur I. S.

VI.

(Vide Tab. I. Fig. I. a. b. c.)

Ch. F. 52 a. n. narrat ante hos quatuor annos labium inferius cigarro ardente vulneratum esse. Vulnus post hac exortum sanari non potuit, nodulus

inde formatus est, ex quo, quum se sua sponta aperuisset, pus effluxit. Denique neoplasma ortum carcinomatis epithelialis, quod omne tegit labium. Operatio, cujus eventus prosperrimus fuit, methodo Dieffenbachii instituta satis adspicientibus nobis Tab. I, Fig. I a. b. c. patescet.

VII.

A. K. X annos nata defectum habet labii inf. dextri, post grave typhum noma exortum. Labii residuum et mala dextra rubra cicatrice cum mandibula sunt concreta. Defectus clauditur lingua puellae. Die 27. m. Martis incisione semiovali superficies cicatricibus obtecta vulneratur et labium sinistrum a maxilla inf. et partes molles lateris dextri ita dissolvuntur, ut facilius attrahi possint lobi ad defectum explendum formati. Quod, quo facilus fieri possit, incisiones verticales utrimque factae sunt, membrana mucosa intacta. Attractione vulnus longum efficitur, situm a mento ad angulum oris rectum, quod suturis conjungitur circumvolutis. Nocte post operationem parva quidem sanguinis diffusio exstitit, quae facile retardatur, sed tribus diebus post operationem vulnus per primam reunionem conclusum est. Quinto die post op. labii partes solutae cum maxilla concreverunt et incisiones laterales omnino fere cicatricatae sunt.

(V. Tab. II, Fig. V, a. b.)

E. H. p. XIX a. n. anno nono sese typho abdominali implicatam fuisse narrat. Quatuor hebdomadibus post morbum exortum laborat ex dentibus max. sup. dextrae. Quum aliquot dentes excidissent in mala dextra exstitit pustula nigra. Ulcus factum est, gangraena exorta, quae permagnam partem faciei sinistrae ita delevit, ut pateret cavum oris, cavum nasi, in promtu essent dentes, lingua cerneretur. Quanto-

pere os foedatum fuisset, ex imagine perspici facile potest. Ad permagnum substantiae defectum supplendum jam quatuor operationes institutae sunt. Ut ori superiore labio fingendo forma quaedam restitueretur lobulus quadratus e regione max. inf. dextrae attractus est, qui dente prominente max. extracto, labii superioris reliquiis conjungebatur. Ut margo labii rubesceret, sutura pellionum membrana mucosa lobi in inferiore parte circumsuta est. Qui lobus XIV diebus post optima accreverat. Os obliquum quidem erat, sed altera operatione. quae quinque mensibus post instituebatur id vitium paululum emendatum est. Qua lobus e regione ossis Zygumatici attrahebatur, qui marginibus vulneratis superioribus lobuli prioris et margines defectus infra oculum affigebatur. Hic quoque lobus optime accrevit, ut quatuor mensibus post operatio rhinoplasticae fieri posset. Sumebatur enim lobus e dextra frontis parte. Qui cum priore lobulo et reliquiis dextri nasi conjunctus in locum defectus transplantatur. Quibus operationibus factum est, ut perparvus defectus in regione dextrai alae nasalis maneret. Qui partim ultima operatione sublata est, qua margines defectui finitimae retorti extrinsecus vertebantur, Quae operatio jamjam instat, hac defectus plane tolletur.

De urethroplastica.

Ad viri sanandas urethrae fistulas quoque adhibitae sunt operationes plasticae. Quae via in primis a Dieffenbach inita est. Methodo ad eas claudendas praesertim quum parvae aut ad posteriorem urethrae partem sitae sint, quam commemoro usus est, quoniam valde est anteponenda aliis. Hac operatione cellula enim subcutanea non vulneratur, unde infiltratio urinae in eam fieri non potest. Dieffenbach enim margines cauterio renovatos sutura vel nodosa vel circumvoluta, vel sutura adstrictoria, quam methodum sibi vindicat, clausit. Quamvis jam Cooper, Ricord, Delpech, Philipps lobum e cute seroti transplantare conati essent, Dieffenbach cutis lobo e loco moto prospero eventu utebatur. Fistulae margines transverse incidit et plicam, quae ita decurrit, quam rhaphe duos pollices longam persecat. Cutis foramen et fissura jungens a basi in partem anteriorem trasitur et cum penis cute vulnerata suturis circumvolutis jungitur. Ne haec pars transverse conjungens infiltretur, particula catheteris quaedam in urethram immittitur, qua illa tollitur.

Cutis, quae ad tegendam fistulam adhibetur, e praeputio etiam sumi potest; in praeputio enim, si fistula forma ovali transversa exsecatur, eutis ½″ vel 1″ fistula prout sit major aut minor, ante fistulam transverse inciditur; tum cutis fundo solvitur et in partem posteriorem trahitur. Cutis, si est insignis defectus, ipsaque simul cicatricis instrar, fundo accreverat, Dieffenbach orificium dimidia rotatione solet concludere ex quo fit, ut superioris penis superficieï pars integra infra, pars inferior supra jaceat.

Ad fistulas in frenulo sanandas Dieffenbach praeputio utitur in inferiore parte. Id enim cathetere immisso fortiter retrahit. Porro circa fistulam incisio-

nem fecit ovalem, cujus pars superior glande formatur denudata, inferior praeputii intima lamella exisa. Quo facto glans iterum praeputio obducitur ita, ut margines saucii intima se attingant societate ac suturis circumvolutis conjungantur. Sed si praeputii pars inferior abest, eodem modo vulneratur, quam descripsimus. Posthac transversam fecit incisionem per totam inferiorem penis superficiem pone fistulam, quam in superiore parte penis prolongavit. Posthec alteram fecit sectionem ejus modi circiter unum pollicem post primam, quae superius planum penis porrigitur. Cutis lobus, qui quatum superiori plano penis appendet, nunc solutus, supra glandis locum saucium productus, suturis affigitur circumvolutis. Sed liceat afferam nonnullas historias de urethroplastica.

Historia morbi.

I.

(V, Tab. II, Fig. VI a. b. c)

Ex neglecta gonorrhoea stricturae urethrae ortae erant apud K. G. Secuta est prostatitis ulcerosa, quae. quum aegrotus in nosocomio recipiebatur, jam perforationem urethrae effecerat. Ex eo scrotum et tegumententa alvi urina erant infiltrata. Locus scroti gangraena affectus est. Fistula urinae ad radicem penis $\frac{1}{2}$'' longa est. Die 23. m. XI operatio facta est urethroplastica. Ill. Middeldorphius marginibus fistulae primum cultro vulneratis, incisiones fecit ad latera ejus ovales, longitudinales. Quibus cutis facilius moveri potest, ita ut suturis circumvolutis conclusio fistulae efficiatur. Nonnullis diebus post suturis remotis vulnus per primam reunionem clausa est.

Vita.

Natus sum Reinhold Long, fidei evangelicae addictus die XII m. Nov. a. h. s. XXXV Friedlandiae oppido Silesiae mediae, patre Carolo medico, matre Amalia e gente Kuerschner. Primis litt. elem. imbutus me Vratislaviam contuli, ubi in gymnasio Mariamagdalenensi per tres annos commorabar. Deinde gymnasium Suidnicense adii, id quod me fecisse etiam nunc valde doleo. Nam unus e praeceptoribus tam mire in me consuluit, ut a litterarum studio alienatus, alium vitae cursum petere statuerem. Sed quum jam a puero litteras magno amore complecterer jam anno postquam a gymn. Suidnicense abscessi gymnasium Krotosinense modo institutum adii, ubi professor Kuebler tanta benevolentia me prosequebatur ut denuo acriter litteris me dederem. Quo factum est, ut tribus annis post maturitatis testimonio instructus hanc almam litterarum universitatem peterem, ubi professore Haase v. Ill. fasces acad. tenente apud Benedict beat. tunc decanum gratiosi medicorum ordinis rite nomen professus sum.

Per quadriennium scholas audivi haec apud Ill. Celeb. Perit. Professores:

Barkow, Betschler, Braniss, Frankenheim, Goeppert, Grube, Grosser, Heidenhain, Haeser, Lebert, Loewig, Middeldorpf, Roemer, Ruehle. Privatim docentes DDr. Cohn, Foerster, Freund, Klopsch, Paul. In exercitationibus autem policlinicis benignissime me adjuverunt viri Exp. DDrs.

Reinhardt, Radermacher, Sommerbrodt, Stark, Ressel, Reichelt, W. Freund, M. Freund, Dietrich, quibus omnibus viris Ill. Celeb. Exp. gratias ago meritas, debitasque.